

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ТРАВМАТОЛОГИИ, ОРТОПЕДИИ И ВПХ**

Дейкало В.П., Аскерко Э.А.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ

**к практическим занятиям
по военно-полевой хирургии**

**для студентов V курса
лечебно-профилактического факультета**

Витебск, 2004

О Г Л А В Л Е Н И Е

• Введение	4
• ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ	5
• КРОВОТЕЧЕНИЕ И КРОВОПОТЕРЯ	
ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ	6
• ТЕРМИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ	8
• РАНЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ, ЕЕ ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ	10
• ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ШОК И СИНДРОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ, ИХ ЛЕЧЕНИЕ	12
• РАНЕНИЯ И ЗАКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЧЕРЕПА, ГОЛОВНОГО МОЗГА, ПОЗВОНОЧНИКА, СПИННОГО МОЗГА И ИХ ЛЕЧЕНИЕ	13
• РАНЕНИЯ, ЗАКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГРУДИ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ	15
• РАНЕНИЯ И ЗАКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЖИВОТА, ТАЗА И ИХ ЛЕЧЕНИЕ	17
• ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ И ЗАКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ	18

300215

Библиотека ВГМУ



ВВЕДЕНИЕ

Данные методические разработки предназначены для подготовки студентов 5-го курса к практическим занятиям по военно-полевой хирургии. Методические разработки включают 9 тем практических занятий. В каждой из тем указана цель занятия, приводится перечень теоретических положений и практических навыков, который должны усвоить и овладеть студенты. Подробно по вопросам изложено содержание занятия. Особое внимание при подготовке к занятию студенты должны обратить на усвоение вопросов для контроля исходного уровня знаний. По этим вопросам преподаватель в начале каждого занятия проводит контроль готовности студентов в устной или письменной форме. В конце каждой темы указан список обязательной литературы по которой студенты готовятся к занятию.

◆ ТЕМА: ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ

I. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Обучить студентов основным методам диагностики и лечения огнестрельных ран применительно к этапам медицинской эвакуации. На основании знания законов раневой баллистики, механизмов повреждения тканей современным огнестрельным оружием и биологии раневого процесса показать, что основным методом лечения огнестрельных ран является первичная хирургическая обработка раны.

II. К занятию студентам необходимо ЗНАТЬ:

1. Классификацию, клинику и диагностику огнестрельных ран.
2. Особенности современных огнестрельных ранений.
3. Содержание, объем и принципы организации оказания медицинской помощи на этапах эвакуации.

III. Необходимо УМЕТЬ:

1. Делать перевязки раненым.
2. Снимать швы.
3. Организовывать и проводить медицинскую сортировку раненых
4. Проводить весь комплекс мероприятий первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи при огнестрельных ранениях.

IV. К ЗАНЯТИЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ:

1. Современные виды огнестрельного оружия.
2. Раневая баллистика и механизм действия ранящего снаряда.
3. Теории прямого и бокового ударов ранящего снаряда.
4. Морфологические и функциональные изменения в тканях при огнестрельном ранении.
5. Особенности поражающего действия современного огнестрельного, минно-взрывного и других видов оружия.
6. Зоны поражения тканей при огнестрельном ранении. Морфология раневого канала (входные и выходные отверстия, характеристика зон).
7. Понятие о первичном и вторичном микробном загрязнении ран.
8. Объем помощи при огнестрельных ранениях на этапах медицинской эвакуации.
9. Современные взгляды на хирургическую обработку. Показания и противопоказания к хирургической обработке ран.
10. Виды первичной хирургической обработки раны (ранняя, отсроченная и поздняя). Понятие о повторной и вторичной хирургической обработке раны.
11. Заживление ран первичным и вторичным натяжением.
12. Способы закрытия огнестрельной раны после хирургической обработки. Первичные, первично отсроченные и вторичные (ранние и поздние) швы.
13. Условия для применения первичного шва раны.
14. Наиболее часто встречающиеся ошибки при хирургической обработке ран.

V. ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

1. Назовите современные виды ранящих снарядов.
2. Приведите общую классификацию огнестрельных ранений.
3. Что такое раневая баллистика, девиация раневого канала, временная пульсирующая полость?

4. Назовите зоны огнестрельной раны.
5. В чем суть теории прямого и бокового ударов ранящего снаряда?
6. В чем основное отличие входного и выходного отверстий огнестрельной раны, а также ран, нанесенных низкоскоростным и высокоскоростным ранящими снарядами?
7. Назовите характерные особенности минно-взрывных ранений.
8. В чем особенности ран, нанесенных шариковыми и стреловидными элементами?
9. Назовите показания и противопоказания к ПХО ран.
10. Дайте определение повторной и вторичной ХО ран.
11. Укажите название хирургической операции, которая производится в течение 1 суток с момента ранения; - 2 суток; - после 48 часов.
12. Какие Вы знаете этапы хирургической обработки раны?
13. Дайте определение первичному, отсроченному первичному и вторичному (раннему и позднему) швам.
14. Перечислите условия наложения первичных швов.
15. Укажите, при каких условиях и в какие сроки можно накладывать вторичные швы?
16. Назовите ошибки при выполнении ПХО раны.
17. Укажите объем помощи при ранениях на этапах медицинской эвакуации.

▣ ЛИТЕРАТУРА:

1. Курс лекций по травматологии, ортопедии и военно – полевой хирургии. – Учебное издание / М.Г. Диваков, М.А. Никольский.–Витебск: ВГМУ, 2001.–184 с.
2. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Никольский М.А., Аскерко Э.А., Иванов В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ. Тестовый контроль знаний студентов лечебно – профилактического факультета медуниверситета. –Витебск: ВГМУ, 2001.–116 с.
3. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Болобошко К.Б. Сборник ситуационных задач к практическим занятиям по травматологии, ортопедии и ВПХ (Учебное пособие). – Витебск, 2001. – 117 с.
4. Диваков М.Г., Аскерко Э.А., Дейкало В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ: Учебное пособие по методике выполнения практических навыков.- Витебск: ВГМУ, 2001.- 69 с.
5. Военно-полевая хирургия / Под ред. К.М.Лисицына и Ю.Г.Шапошникова. - М, 1982. - С.31-46.
6. Атлас огнестрельных ранений/Под ред. К.М.Лисицына.-М.,1986. С.4-8.
7. Сиротко В.В., Реденко В.П. Организация медицинского обеспечения войск (Учебное пособие). –Витебск: ВГМУ, 2001.- 514 с.

◆ ТЕМА: КРОВОТЕЧЕНИЕ И КРОВОПОТЕРЯ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ.

I. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Обучить студентов диагностике и лечению различных видов кровотечений на этапах медицинской эвакуации.

II. К занятию студентам необходимо ЗНАТЬ:

1. Диагностику и клинику наружных и внутренних кровотечений.
2. Условия хранения крови в мирное и военное время.
3. Показания и технику переливания крови и кровезаменителей.

4. Содержание, объем и организацию оказания медицинской помощи на этапах эвакуации.

III. Необходимо УМЕТЬ:

1. Производить временную остановку кровотечения.
2. Определять пригодность крови для переливания.
3. Определять группу крови и произвести все пробы перед переливанием крови.
4. Ознакомиться с современными кровезаменителями.

IV. К ЗАНЯТИЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ:

1. Классификация кровотечений в зависимости от источников кровотечения, времени его возникновения и степени кровопотери.
2. Клиническая картина кровотечения и острой кровопотери.
3. Методы определения величины кровопотери на этапах медицинской эвакуации.
4. Показания к переливанию крови и кровезаменителей.
5. Контроль за пригодностью крови к переливанию. Условия хранения и транспортировки.
6. Техника переливания крови. Пробы, проводимые при переливании крови.
7. Разновидности трансфузионных средств и показания к их применению.
8. Возможные осложнения при переливании крови, их профилактика и лечение.
9. Способы временной и окончательной остановки кровотечения на этапах медицинской эвакуации.
10. Объем помощи на этапах медицинской эвакуации при кровопотере.
11. Методика расчета потребности крови и кровезаменителей.
12. Система заготовки крови и кровезаменителей в полевых условиях.

V. ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

1. Назовите какие Вы знаете виды кровотечений в зависимости от источников.
2. Укажите виды кровотечений в зависимости от сроков возникновения.
3. Приведите характерные клинические симптомы кровотечения и острой кровопотери.
4. Дайте клиническую характеристику степеней тяжести кровопотери и соответствующих им показателей уровня гемоглобина, гематокрита и относительной плотности крови.
5. Назовите способы определения величины кровопотери.
6. Перечислите способы временной остановки кровотечения.
7. Какие Вы знаете правила наложения жгута?
8. Назовите способы окончательной остановки кровотечения.
9. Укажите основные правила хранения и транспортировки крови и кровезаменителей.
10. Назовите критерии пригодности и непригодности консервированной крови для переливания.
11. Назовите показания к переливанию крови и кровезаменителей.
12. Какие необходимо провести пробы перед переливанием крови?
13. Как проводится определение групп крови?
14. Назовите технику выполнения проб на индивидуальную и резус - совместимость.
15. Как проводится биологическая проба?
16. Укажите возможные реакции при переливаниях крови.
17. Какие Вы знаете осложнения при переливаниях крови?
18. В чем заключается профилактика и лечение гемотрансфузионного шока?
19. Назовите какие Вы знаете виды трансфузионных средств и показания к их применению.

20. Перечислите мероприятия медицинской помощи при кровотечениях на этапах медицинской эвакуации.

21. Каким образом проводится заготовка крови в полевых условиях?

ЛИТЕРАТУРА:

1. Военно-полевая хирургия/ Под ред. К.М.Лисицына и Ю.Г. Шапошникова. - М., 1982. - С. 67-87.
2. Курс лекций по травматологии, ортопедии и военно – полевой хирургии. – Учебное издание / М.Г. Диваков, М.А. Никольский. – Витебск: ВГМУ, 2001. – 184 с.
3. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Никольский М.А., Аскерко Э.А., Иванов В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ. Тестовый контроль знаний студентов лечебно – профилактического факультета медуниверситета. – Витебск: ВГМУ, 2001. – 116 с.
4. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Болобошко К.Б. Сборник ситуационных задач к практическим занятиям по травматологии, ортопедии и ВПХ (Учебное пособие). – Витебск, 2001. – 117 с.
5. Диваков М.Г., Аскерко Э.А., Дейкало В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ: Учебное пособие по методике выполнения практических навыков. - Витебск: ВГМУ, 2001. - 69 с.
6. Сиротко В.В., Редченко В.П. Организация медицинского обеспечения войск (Учебное пособие). – Витебск: ВГМУ, 2001. - 514 с.

ТЕМА: ТЕРМИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ

I. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Изучить различные средства, вызывающие термические поражения в современных боевых конфликтах и катастрофах. Обучить студентов способам диагностики и лечения термических поражений на этапах медицинской эвакуации.

II. К занятию студентам необходимо ЗНАТЬ:

1. Классификацию, клинику и диагностику термических поражений.
2. Особенности термических поражений от напалма и других зажигательных веществ.
3. Показания и противопоказания к туалету ожоговой поверхности.
4. Сортировку и этапное лечение раненых в современных условиях.

III. Необходимо УМЕТЬ:

1. Делать перевязки раненым.
2. Проводить туалет ожоговой поверхности.
3. Организовывать и проводить медицинскую сортировку раненым с термическими поражениями.
4. Проводить весь комплекс мероприятий первой врачебной помощи обожженным.

IV. К ЗАНЯТИЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ:

1. Местные и общие патологические проявления термических ожогов.
2. Классификация ожогов по глубине поражения. Степени ожогов.
3. Определение общей площади ожогов и площади глубокого поражения.
4. Оформление диагноза по Ю.Ю. Джанелидзе.
5. Периоды ожоговой болезни. Ожоговый шок. Острая токсемия. Ожоговая септикотоксемия. Реконвалесценция.

6. Инфузионная терапия в период ожогового шока.
7. Критерии адекватной инфузионной терапии и расчет дефицита жидкости.
8. Клинические показатели выхода пораженного из ожогового шока. Прогностические признаки.
9. Ожоги огнесмесьями. Их особенности, виды огнесмесей. Поражающие факторы.
10. Поражения световым излучением ядерного взрыва.
11. Медицинская сортировка, объем и содержание помощи на этапах медицинской эвакуации.
12. Местное лечение ожоговых ран. Виды кожной пластики.

V. ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

1. От каких воздействий наиболее часто возникают ожоги в военное и мирное время
2. Назовите существующие виды огнесмесей и их свойства
3. Охарактеризуйте ожоги вызванные напалмом, пирогелями, термитными смесями, белым фосфором
4. Чем характеризуются ожоги, возникающие от светового излучения при ядерном взрыве?
5. Какие бывают ожоги по глубине поражения тканей и как диагностировать степень ожога?
6. Назовите способы определения площади ожога.
7. Приведите схему записи диагноза при термических поражениях по Джанелидзе Ю.Ю.
8. Изложите основные механизмы патогенеза ожоговой болезни.
9. Назовите периоды ожоговой болезни.
10. Охарактеризуйте первую стадию ожоговой болезни.
11. Каковы основные отличительные признаки ожогового шока от шока травматического?
12. Каковы признаки окончания первого периода ожоговой болезни и перехода болезни во второй период?
13. Охарактеризуйте второй, третий и четвертый период ожоговой болезни.
14. В чем заключается первая медицинская помощь обожженным в очаге поражения?
15. Назовите объем мероприятий доврачебной помощи обожженным.
16. Перечислите комплекс противошоковых мероприятий, проводимых при ожоговом шоке во время оказания первой врачебной помощи.
17. На основании каких формул проводится инфузионная терапия при ожоговом шоке в первые сутки?
18. Назовите критерии адекватности инфузионной терапии при ожоговом шоке.
19. Какие Вы знаете прогностические признаки выхода пострадавшего из ожогового шока?
20. Назовите методы местного лечения ожоговой раны.
21. Перечислите существующие виды кожной пластики.

▣ ЛИТЕРАТУРА:

1. Военно-полевая хирургия/ Под ред. К.М.Лисицына и Ю.Г.Шапошникова. - М., 1982. - С.153-190.
2. Лекционный материал.
3. Курс лекций по травматологии, ортопедии и военно – полевой хирургии. – Учебное издание / М.Г. Диваков, М.А. Никольский. –Витебск: ВГМУ, 2001.–184 с.
4. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Никольский М.А., Аскерко Э.А., Иванов В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ. Тестовый контроль знаний студентов лечебно – профилактического факультета медуниверситета. –Витебск: ВГМУ, 2001.–116 с.

5. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Болобошко К.Б. Сборник ситуационных задач практическим занятиям по травматологии, ортопедии и ВПХ (Учебное пособие). Витебск, 2001. – 117 с.
6. Диваков М.Г., Аскерко Э.А., Дейкало В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ Учебное пособие по методике выполнения практических навыков.- Витебск: ВГМУ 2001.- 69 с.
7. Дейкало В.П. Послеоперационные программы медицинской реабилитации пациентов с повреждениями кисти / Информационный бюллетень.- ВГМУ: Витебск, 2003.- 37 с.
8. Дейкало В.П. Клинико-статистические аспекты и медицинская реабилитация поврежденных кисти. ВГМУ: Витебск, 2003.- 125 с.
9. Сиротко В.В., Реденко В.П. Организация медицинского обеспечения войск (Учебное пособие). –Витебск: ВГМУ, 2001.- 514 с.

ТЕМА: РАНЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ, ЕЕ ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

I. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Изучить факторы, способствующие развитию раневой инфекции, методы ее профилактики и лечения на этапах медицинской эвакуации.

II. К занятию студентам необходимо ЗНАТЬ:

1. Классификацию, клинику и диагностику инфекционных осложнений ран.
2. Принципы профилактики и лечения инфекционных осложнений ран.
3. Этапное лечение раненых с инфекционными осложнениями.

III. Необходимо УМЕТЬ:

1. Делать перевязки раненым.
2. Уметь диагностировать наиболее часто встречающиеся инфекционные осложнения ран.
3. Организовать и проводить профилактику и лечение на этапах медицинской эвакуации.

IV. К ЗАНЯТИЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ:

1. Понятие о раневой инфекции. Факторы, способствующие возникновению раневой инфекции. Микрофлора раны.
2. Местная гнойная инфекция, ее формы и их характеристика.
3. Общая гнойная инфекция. Характеристика токсико-резорбтивной лихорадки и сепсиса.
4. Фазы сепсиса и их клинические проявления.
5. Профилактика и лечение различных форм неспецифической гнойной инфекции на этапах медицинской эвакуации.
6. Характеристика и лечение гнилостной инфекции.
7. Анаэробная инфекция ран. Сроки возникновения, местные и общие проявления.
8. Характеристика различных клинических форм анаэробной инфекции.
9. Профилактика анаэробной инфекции.
10. Специфическое и неспецифическое лечение анаэробной инфекции.
11. Столбняк, его этиология и патогенез.
12. Местные и общие симптомы столбняка.
13. Диагностика, профилактика и принципы лечения столбняка на этапах медицинской эвакуации.

V. ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

1. Дайте понятие о хирургической инфекции огнестрельной раны.
2. Приведите основные факторы, способствующие развитию раневой инфекции.
3. В чем отличие микробного загрязнения раны и раневой инфекции?
4. Изложите патогенез раневого процесса гнойной раны.
5. Какие Вы знаете клинические критерии диагностики различных фаз течения гнойного раневого процесса?
6. Приведите классификацию гнойной раневой инфекции.
7. Дайте определение различных форм местной гнойной инфекции.
8. Приведите клиническую характеристику токсико-резорбтивной лихорадки.
9. Что такое сепсис? Дайте определение.
10. Что общего между гнойно-резорбтивной лихорадкой и сепсисом? В чем их отличие?
11. Укажите методы профилактики раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации.
12. Изложите принципы местного и общего лечения гнойной неспецифической инфекции.
13. Охарактеризуйте возбудителей и клинические проявления гнилостной инфекции.
14. Какими микробами вызывается анаэробная инфекция? Дайте их характеристику.
15. Назовите факторы, способствующие развитию анаэробной инфекции.
16. Изложите клиническую классификацию анаэробной инфекции.
17. Перечислите ранние клинические симптомы развития анаэробной инфекции.
18. В чем заключается специфическая профилактика и лечение анаэробной инфекции?
19. Каковы организационные и хирургические принципы лечения анаэробной инфекции?
20. Изложите патогенез столбняка.
21. Назовите ранние симптомы столбняка.
22. Приведите клиническую классификацию столбняка.
23. Как проводится экстренная и плановая профилактика столбняка.
24. Изложите принципы лечения столбняка.

□ ЛИТЕРАТУРА:

1. Военно-полевая хирургия/ Под ред. К.М.Лисицына и Ю.Г.Шапошникова.-М., 1982.- С.122-153.
2. Атлас огнестрельных ранений/Под ред. К.М. Лисицына.- М.,1986.- С.8-11.
3. Курс лекций по травматологии, ортопедии и военно – полевой хирургии. – Учебное издание / М.Г. Диваков, М.А. Никольский.–Витебск: ВГМУ, 2001.–184 с.
4. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Никольский М.А., Аскерко Э.А., Иванов В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ. Тестовый контроль знаний студентов лечебно – профилактического факультета медуниверситета. –Витебск: ВГМУ, 2001.–116 с.
5. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Болобошко К.Б. Сборник ситуационных задач к практическим занятиям по травматологии, ортопедии и ВПХ (Учебное пособие). – Витебск, 2001. – 117 с.
6. Диваков М.Г., Аскерко Э.А., Дейкало В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ: Учебное пособие по методике выполнения практических навыков.- Витебск: ВГМУ, 2001.- 69 с.
7. Сиротко В.В., Редченко В.П. Организация медицинского обеспечения войск. Учебное пособие. Витебск, Издательство ВГМУ, 2001, 514 с.

ТЕМА: ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ШОК И СИНДРОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ, ИХ ЛЕЧЕНИЕ

I. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Изучить патогенез, клинику и принципы лечения травматического шока и синдрома длительного сдавливания на этапах медицинской эвакуации. Обучить студентов умению оказывать первую врачебную помощь пострадавшим с травматическим шоком и синдромом длительного сдавливания.

II. К занятию студентам необходимо ЗНАТЬ:

1. Классификацию, клинику, диагностику травматического шока и СДС.
2. Особенности течения шока при различных локализациях ранений и травматических повреждений.
3. Зависимость клинических проявлений СДР от массы поврежденных тканей, силы и продолжительности действия на них раздавливающего фактора.
4. Этапное лечение раненых находящихся в шоковом состоянии и с СДС.

III. Необходимо УМЕТЬ:

1. Диагностировать шоковые состояния и СДС у пострадавших.
2. Оказать первую медицинскую и врачебную помощь при шоковых состояниях и СДС.

IV. К ЗАНЯТИЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ:

1. Определение понятия травматического шока. Частота и тяжесть шока на войне и при катастрофах.
2. Современные представления об этиологии и патогенезе травматического шока.
3. Классификация травматического шока по тяжести.
4. Клинические проявления шока при различных локализациях ранений.
5. Современные методы коррекции нарушений гемодинамики, дыхания, обмена веществ при травматическом шоке.
6. Содержание противошоковых мероприятий на этапах медицинской эвакуации. Ранняя профилактика шока.
7. Синдром длительного сдавливания, этиология и патогенез.
8. Классификация СДС. Фазы развития.
9. Клиника СДС. Зависимость клинических проявлений от массы поврежденных тканей, силы и продолжительности действия на них сдавливающего фактора.
10. Современные методы лечения СДС на этапах медицинской эвакуации.

V. ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

1. Дайте определение шока
2. Изложите основные теории патогенеза травматического шока
3. Охарактеризуйте эректильную и торпидную фазы шока
4. Изложите классификацию шока
5. Приведите характеристику терминальных состояний
6. На каких признаках основывается диагностика травматического шока в полевых условиях
7. Изложите основные принципы профилактики и лечения травматического шока на этапах медицинской эвакуации

8. Охарактеризуйте объем противошоковой терапии на этапе врачебной и квалифицированной хирургической помощи
9. Изложите патогенез СДС.
10. Приведите характеристику периодов клинического течения СДС.
11. Дайте классификацию СДС в зависимости от обширности повреждения и продолжительности сдавления тканей конечностей
12. Охарактеризуйте степени ишемии конечностей при СДС.
13. Изложите объем помощи при СДС на этапах медицинской эвакуации
14. Приведите показания к хирургическому лечению СДС
15. Изложите принципы патогенетической терапии СДС на этапе квалифицированной хирургической и специализированной помощи

▣ ЛИТЕРАТУРА:

1. Военно-полевая хирургия /Под ред. К.М. Ясисына, Ю.Г. Шапошникова. - М., 1982. - С. 85-103, 103-112.
2. Курс лекций по травматологии, ортопедии и военно – полевой хирургии. – Учебное издание / М.Г. Диваков, М.А. Никольский. –Витебск: ВГМУ, 2001. –184 с.
3. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Никольский М.А., Аскерко Э.А., Иванов В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ. Тестовый контроль знаний студентов лечебно – профилактического факультета медуниверситета. –Витебск: ВГМУ, 2001. –116 с.
4. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Болобошко К.Б. Сборник ситуационных задач к практическим занятиям по травматологии, ортопедии и ВПХ (Учебное пособие). – Витебск, 2001. – 117 с.
5. Диваков М.Г., Аскерко Э.А., Дейкало В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ: Учебное пособие по методике выполнения практических навыков.- Витебск: ВГМУ, 2001. - 69 с.
6. Сиротко В.В., Реденко В.П. Организация медицинского обеспечения войск (Учебное пособие). –Витебск: ВГМУ, 2001.- 514 с.

ТЕМА: РАНЕНИЯ И ЗАКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЧЕРЕПА, ГОЛОВНОГО МОЗГА, ПОЗВОНОЧНИКА, СПИННОГО МОЗГА И ИХ ЛЕЧЕНИЕ

I. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Изучить классификацию, симптоматику, диагностику и принципы лечения закрытых и открытых (огнестрельных) повреждений черепа, головного мозга, позвоночника и спинного мозга. Обучить студентов приемам оказания первой врачебной помощи при указанных повреждениях.

II. К занятию студентам необходимо ЗНАТЬ:

1. Классификацию, клинику, диагностику повреждений черепа, головного мозга, позвоночника и спинного мозга.
2. Содержание, объем и организацию оказания медицинской помощи на этапах эвакуации.

III. Необходимо УМЕТЬ:

1. Распознавать повреждения черепа и головного мозга, позвоночника и спинного мозга и их осложнения.

2. Формулировать диагноз повреждений черепа и позвоночника.
3. Оказывать первую врачебную помощь раненым в голову, шею и позвоночник.

IV. К ЗАНЯТИЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ:

1. Частота закрытых повреждений черепа и головного мозга, их классификация.
2. Клинические проявления сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга.
3. Трещины и переломы черепа.
4. Огнестрельные ранения черепа и мозга, их классификация и клиника.
5. Первая медицинская и доврачебная помощь при ранениях черепа.
6. Медицинская сортировка и объем врачебной, квалифицированной хирургической и специализированной помощи на этапах эвакуации при повреждениях черепа и головного мозга.
7. Закрытые повреждения позвоночника и спинного мозга.
8. Симптомы сотрясения, ушиба и сдавления спинного мозга.
9. Огнестрельные ранения позвоночника и спинного мозга. Периоды клинического течения и диагностика.
10. Первая медицинская и доврачебная помощь при повреждениях позвоночника и спинного мозга.
11. Медицинская сортировка и объем врачебной, квалифицированной хирургической и специализированной помощи при повреждениях позвоночника и спинного мозга.
12. Понятие о нетранспортабельности. Транспортная иммобилизация при повреждениях черепа и позвоночника.

V. ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

1. Изложите классификацию закрытых повреждений черепа и головного мозга
2. Назовите основные симптомы ЗЧМТ
3. Чем обусловлены общемозговые и очаговые симптомы при ЗЧМТ
4. Дайте клиническую характеристику сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга
5. Какие виды повреждений относятся к легкой, среднетяжелой и тяжелой формам ЗЧМТ
6. Изложите классификацию открытых (огнестрельных) ранений черепа и головного мозга
7. Назовите и охарактеризуйте периоды клинического течения огнестрельных ранений черепа и головного мозга
8. Какие виды нарушений сознания Вы знаете? Приведите их клиническую характеристику
9. Изложите объем помощи при повреждениях черепа и головного мозга на этапах медицинской эвакуации
10. Каковы показания к неотложным оперативным вмешательствам при закрытых и открытых повреждениях черепа и головного мозга
11. Изложите классификацию закрытых повреждений позвоночника и спинного мозга
12. Перечислите симптомы закрытой травмы спинного мозга
13. Приведите классификацию огнестрельных ранений позвоночника и спинного мозга
14. Какие периоды характерны для клинического течения огнестрельных ранений позвоночника с повреждением спинного мозга
15. Изложите объем помощи при закрытых и открытых (огнестрельных) повреждениях позвоночника и спинного мозга на этапах эвакуации
16. Укажите как транспортировать пострадавших с травмами черепа и позвоночника.

📖 ЛИТЕРАТУРА:

1. Военно-полевая хирургия/ Под ред. К.М.Лисицына и Ю.Г.Шапошникова.- М., 1982. С.200-221,254-264.
2. Атлас огнестрельных ранений / Под ред.К.М. Лисицына.-М.,1986.-С. 12-14.
3. Курс лекций по травматологии, ортопедии и военно – полевой хирургии. – Учебное издание / М.Г. Диваков, М.А. Никольский.–Витебск: ВГМУ, 2001.–184 с.
4. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Никольский М.А., Аскерко Э.А., Иванов В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ. Тестовый контроль знаний студентов лечебно – профилактического факультета медуниверситета. –Витебск: ВГМУ, 2001.–116 с.
5. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Болобошко К.Б. Сборник ситуационных задач к практическим занятиям по травматологии, ортопедии и ВПХ (Учебное пособие). – Витебск, 2001. – 117 с.
6. Диваков М.Г., Аскерко Э.А., Дейкало В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ: Учебное пособие по методике выполнения практических навыков.- Витебск: ВГМУ, 2001.- 69 с.
7. Никольский М.А. Повреждения позвоночника (Учебное пособие).-Витебск.-1990.-76с.
8. Сиротко В.В., Редненко В.П. Организация медицинского обеспечения войск (Учебное пособие). –Витебск: ВГМУ, 2001.- 514 с.

ТЕМА: РАНЕНИЯ, ЗАКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГРУДИ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ

I.ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Изучить классификацию, клинику, диагностику и принципы лечения закрытых и открытых (огнестрельных) повреждений груди. Обучить студентов приемам оказания первой врачебной помощи при повреждениях груди.

II. К занятию студентам необходимо ЗНАТЬ:

1. Классификацию, клинику и диагностику закрытой и открытой травмы груди.
2. Типичные осложнения при ранениях груди.
3. Содержание, объем и организацию оказания медицинской помощи на этапах эвакуации.
4. Показания для неотложных операций и пункций при травмах груди.

III. Необходимо УМЕТЬ:

1. Диагностировать ранения и закрытые повреждения груди.
2. Уметь формулировать диагноз травмы груди.
3. Оказывать первую врачебную помощь при травмах груди, в том числе накладывать окклюзионную повязку и производить пункцию плевральной полости.

IV. К ЗАНЯТИЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ:

1. Классификация повреждений груди .
2. Клинические проявления различных видов ранений и закрытых повреждений груди, их диагностика
3. Наиболее характерные виды ранних осложнений:
 - гемоторакс, пневмоторакс (закрытый, открытый, клапанный),
 - подкожная и медиастинальная эмфиземы.
 - Патофизиологические особенности развития этих осложнений.

4. Множественные переломы ребер с образованием "реберного клапана". Патогенез парадоксального дыхания.
5. Плевро-пульмональный шок или синдром кардио-пульмональных нарушений.
6. Поздние осложнения огнестрельных ранений груди.
7. Закрытые травмы в сочетании с повреждениями других локализаций.
8. Сортировка и объем помощи при различных повреждениях груди и их осложнениях на этапах медицинской эвакуации.

V. ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

1. Изложите классификацию повреждений груди
2. Назовите основные симптомы закрытых травм без повреждений внутренних органов (сотрясения, ушиба, переломов ребер и грудины)
3. Дайте характеристику двойным или клапанным переломам ребер, их диагностика и лечение.
4. Изложите патогенез парадоксального дыхания
5. Назовите основные симптомы открытых проникающих и непроникающих повреждений груди
6. Как клинически проявляется травматическая асфиксия?
7. Чем клинически проявляется закрытая травма сердца (ушиб, разрыв сердечной мышцы)
8. Назовите основные виды ранних осложнений при повреждениях груди
9. Какие виды пневмотораксов Вы знаете?
10. Как клинически диагностировать пневмоторакс при закрытой травме груди?
11. Укажите объем помощи на этапах медицинской эвакуации при различных видах пневмотораксов
12. Приведите классификацию гемотораксов
13. Назовите точки дренирования плевральной полости
14. Какие Вы знаете способы дренирования плевральной полости
15. Изложите методы обезболивания при травмах груди
16. Изложите технику наложения окклюзионной повязки
17. Приведите показания к оперативному лечению повреждений груди
18. Укажите объем первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи при открытых повреждениях груди
19. Назовите возможные поздние осложнения повреждений груди и принципы их лечения.

📖 ЛИТЕРАТУРА:

1. Военно-полевая хирургия/Под ред. К.М. Лисицына и Ю.Г. Шапошникова - М., 1982.- С.264-277.
2. Атлас огнестрельных ранений /Под ред.К.М. Лисицына.-М.,1986.- С.15-16.
3. Курс лекций по травматологии, ортопедии и военно – полевой хирургии. – Учебное издание /М.Г. Диваков, М.А. Никольский.–Витебск: ВГМУ, 2001.–184 с.
4. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Никольский М.А., Аскерко Э.А., Иванов В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ. Тестовый контроль знаний студентов лечебно – профилактического факультета медуниверситета. –Витебск: ВГМУ, 2001.–116 с.
5. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Болобошко К.Б. Сборник ситуационных задач к практическим занятиям по травматологии, ортопедии и ВПХ (Учебное пособие). – Витебск, 2001. – 117 с.

6. Диваков М.Г., Аскерко Э.А., Дейкало В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ: Учебное пособие по методике выполнения практических навыков.- Витебск: ВГМУ, 2001.- 69 с.
7. Сиротко В.В., Редненко В.П. Организация медицинского обеспечения войск (Учебное пособие). –Витебск: ВГМУ, 2001.- 514 с.

ТЕМА: РАНЕНИЯ И ЗАКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЖИВОТА, ТАЗА И ИХ ЛЕЧЕНИЕ

I. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Изучить классификацию, симптоматику, диагностику и принципы лечения закрытых и открытых (огнестрельных) повреждений живота и таза. Обучить студентов приемам оказания первой врачебной помощи при этих повреждениях.

II. К занятию студентам необходимо ЗНАТЬ:

1. Классификацию, клинику и диагностику закрытых повреждений и ранений живота и таза.
2. Врачебную и хирургическую тактику при травмах живота и таза.
3. Содержание, объем и организацию оказания медицинской помощи на этапах эвакуации.

III. Необходимо УМЕТЬ:

1. Диагностировать ранения и закрытые повреждения живота и таза.
2. Уметь формулировать диагноз повреждений живота и таза.
3. Оказывать первую врачебную помощь при травмах живота и таза.

IV. К ЗАНЯТИЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ:

1. Классификация ранений и повреждений живота.
2. Клинические проявления закрытых повреждений живота.
3. Симптомы проникающих ранений живота.
4. Шок, кровопотеря и перитонит, их значение в определении исходов проникающих ранений.
5. Сортировка и объем медицинской помощи при повреждениях живота на этапах эвакуации.
6. Ранения и закрытые повреждения таза и тазовых органов.
7. Классификация ранений и закрытых повреждений таза.
8. Симптомы и диагностика огнестрельных переломов костей таза с повреждением и без повреждения тазовых органов.
9. Осложнения при огнестрельных повреждениях таза.
10. Сортировка и объем помощи при повреждениях таза на этапах медицинской эвакуации.
11. Транспортная иммобилизация при повреждениях таза.

V. ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

1. Изложите классификацию повреждений живота
2. Перечислите симптомы повреждения внутренних органов при закрытой травме живота
3. Назовите абсолютные симптомы проникающего ранения живота

4. На основании каких признаков устанавливают диагноз внутрибрюшного кровотечения при повреждениях живота?
5. Изложите объем медицинской помощи при открытых (огнестрельных) и закрытых повреждениях живота на этапах медицинской эвакуации
6. Укажите наиболее рациональные способы хирургических вмешательств при ранениях печени, селезенки, тонкой и толстой кишки
7. Изложите классификацию закрытых повреждений таза
8. Назовите основные клинические симптомы закрытых переломов костей таза
9. Изложите классификацию огнестрельных ранений таза
10. Приведите клинику огнестрельных ранений таза без и с повреждениями тазовых органов
11. Укажите способы анестезии при переломах костей таза
12. Назовите наиболее рациональные методы лечения различных видов переломов костей таза: краевых, без нарушения целостности тазового кольца, с повреждением переднего и (или) заднего отделов таза, с повреждением вертлужной впадины
13. Изложите сортировку и объем помощи при повреждениях таза на этапах медицинской эвакуации
14. Приведите показания к оперативному лечению при повреждениях таза и тазовых органов
15. Назовите наиболее рациональные методы оперативных вмешательств при вне и внутрибрюшинных повреждениях мочевого пузыря и прямой кишки
16. Как проводится транспортная иммобилизация при повреждениях таза?

ЛИТЕРАТУРА:

1. Военно- полевая хирургия/ Под ред. К.М.Лисицына и Ю.Г.Шапошникова.- М., 1982.- С.177-279,289-298.
2. Атлас огнестрельных ранений / Под ред.К.М. Лисицына.-М.,1986.-С.17-19.
3. Курс лекций по травматологии, ортопедии и военно – полевой хирургии. – Учебное издание / М.Г. Диваков, М.А. Никольский.–Витебск: ВГМУ, 2001.–184 с.
4. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Никольский М.А., Аскерко Э.А., Иванов В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ. Тестовый контроль знаний студентов лечебно – профилактического факультета медуниверситета. –Витебск: ВГМУ, 2001.–116 с.
5. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Болобошко К.Б. Сборник ситуационных задач к практическим занятиям по травматологии, ортопедии и ВПХ (Учебное пособие). – Витебск, 2001. – 117 с.
6. Диваков М.Г., Аскерко Э.А., Дейкало В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ: Учебное пособие по методике выполнения практических навыков.- Витебск: ВГМУ, 2001.- 69 с.
7. Сиротко В.В., Редненко В.П. Организация медицинского обеспечения войск (Учебное пособие). –Витебск: ВГМУ, 2001.- 514 с.

ТЕМА: ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ И ЗАКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ

1. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Изучить классификацию, симптоматику, диагностику и принципы лечения закрытых и открытых (огнестрельных) повреждений костей и суставов конечностей. Обучить студентов приемам оказанию первой врачебной помощи при указанных повреждениях.

II. К занятию студентам необходимо ЗНАТЬ:

1. Классификацию, клинику и диагностику закрытых повреждений и ранений конечностей.
2. Врачебную и хирургическую тактику при травмах и ранениях конечностей
3. Содержание, объем и организацию оказания медицинской помощи на этапах эвакуации.

III. Необходимо УМЕТЬ:

1. Диагностировать ранения и закрытые повреждения конечностей.
2. Уметь формулировать диагноз повреждений конечностей.
3. Оказывать первую медицинскую и врачебную помощь при травмах и ранениях конечностей.
4. Уметь накладывать транспортную иммобилизацию подручными и стандартными средствами.

IV. К ЗАНЯТИЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ:

1. Частота и классификация огнестрельных переломов костей.
2. Клиника и диагностика огнестрельных переломов.
3. Объем первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи при огнестрельных переломах конечностей.
4. Закрытые и открытые неогнестрельные переломы костей. Классификация.
5. Клиника и диагностика закрытых и открытых переломов.
6. Объем первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи при закрытых и открытых (неогнестрельных) переломах.
7. Огнестрельные ранения суставов конечностей, их классификация.
8. Общие и местные клинические проявления повреждений суставов.
9. Осложнения при ранениях суставов и их лечение.
10. Объем первой медицинской доврачебной и первой врачебной помощи при ранениях суставов.
11. Огнестрельные ранения кисти, стопы и их этапное лечение.
12. Ранения и повреждения кровеносных сосудов, их классификация. Клиническая картина и диагностика огнестрельных ранений крупных кровеносных сосудов. Приемы и методы остановки кровотечения.
13. Симптомы и диагностика повреждений нервов. Особенности иммобилизации при повреждениях нервов. Объем первой медицинской, доврачебной, первой врачебной помощи при повреждениях нервов.
14. Объем квалифицированной хирургической и специализированной помощи при различных повреждениях конечностей.
15. Транспортная иммобилизация при повреждениях конечностей.

V. ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

1. Изложите классификацию огнестрельных переломов длинных костей.
2. Изложите классификацию открытых (неогнестрельных) диафизарных переломов длинных костей по Каплану-Марковой
3. Изложите классификацию закрытых переломов костей конечностей
4. Какие Вы знаете симптомы закрытых переломов и вывихов костей
5. На каких признаках (симптомах) основывается диагностика огнестрельных и открытых (неогнестрельных) переломов

6. Какие Вы знаете патоморфологические особенности огнестрельных переломов, вызываемых современными высокоскоростными огнестрельными снарядами
7. Изложите классификацию огнестрельных ранений крупных суставов конечностей
8. Приведите клиническую картину (симптоматику) проникающих и непроникающих огнестрельных ранений суставов
9. Назовите и охарактеризуйте наиболее частые осложнения, свойственные огнестрельным ранениям суставов конечностей
10. Изложите классификацию огнестрельных ранений кисти и стопы
11. Приведите объем первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи при различных видах закрытых, открытых (огнестрельных и неогнестрельных) повреждениях костей и суставов конечностей
12. Изложите объем квалифицированной хирургической помощи при закрытых повреждениях костей и суставов
13. Каковы особенности хирургической обработки огнестрельных и открытых неогнестрельных повреждений костей и суставов
14. Какие методы фиксации огнестрельных повреждений конечности наиболее рациональны на этапе квалифицированной хирургической помощи после первичной хирургической обработки
15. Изложите объем квалифицированной хирургической помощи при ранениях кисти и стопы
16. Каковы задачи и объем специализированной медицинской помощи при повреждениях конечностей
17. Приведите классификацию повреждений крупных сосудов конечностей
18. Назовите клинические признаки проявления ишемии конечности
19. Укажите задачи, которые стоят перед врачом в процессе оказания медицинской помощи пострадавшему с открытым или закрытым повреждением магистральной артерии конечности
20. Изложите объем первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи при ранениях крупных кровеносных сосудов конечностей
21. Проведите сортировку и изложите объем квалифицированной хирургической помощи при ранениях магистральных сосудов конечностей
22. Назовите виды восстановительных операций при повреждении крупных артериальных стволов
23. Изложите задачи и объем специализированной хирургической помощи раненым с повреждениями магистральных сосудов конечностей
24. Приведите классификацию повреждений крупных периферических нервов конечностей
25. Изложите симптоматику повреждений: лучевого, локтевого, срединного, бедренного, малоберцового и большеберцового нервов
26. Изложите объем помощи при повреждениях нервных стволов конечностей на этапах эвакуации
27. Назовите виды восстановительных операций при повреждениях нервов
28. Приведите средства и способы транспортной иммобилизации конечностей на различных этапах медицинской эвакуации.

▣ ЛИТЕРАТУРА:

1. Военно-полевая хирургия/Под ред. К.М.Лисицына и Ю.Г.Шапошникова.- М.,1982.- С.298-316.
2. Атлас огнестрельных ранений/ Под ред.К.М. Лисицына.-М.,1986.-С.20-21.
3. Курс лекций по травматологии, ортопедии и военно – полевой хирургии. – Учебное издание / М.Г. Диваков, М.А. Никольский.–Витебск: ВГМУ, 2001.–184 с.

4. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Никольский М.А., Аскерко Э.А., Иванов В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ. Тестовый контроль знаний студентов лечебно – профилактического факультета медуниверситета. –Витебск: ВГМУ, 2001.–116 с.
5. Диваков М.Г., Дейкало В.П., Болобошко К.Б. Сборник ситуационных задач к практическим занятиям по травматологии, ортопедии и ВПХ (Учебное пособие). – Витебск, 2001. – 117 с.
6. Диваков М.Г., Аскерко Э.А., Дейкало В.П. Травматология, ортопедия и ВПХ: Учебное пособие по методике выполнения практических навыков.- Витебск: ВГМУ, 2001.- 69 с.
7. Сиротко В.В., Редченко В.П. Организация медицинского обеспечения войск (Учебное пособие). –Витебск: ВГМУ, 2001.- 514 с.

Библиотека ВГМУ



Учебное издание

Подписано в печать
Формат бумаги 64х84 1/16
Усл. печ. листов
Уч. изд. листов
Тираж 200 экз.
Заказ № 3463

© Издательство Витебского государственного медицинского университета
Республика Беларусь, 210602, Витебск, Фрунзе, 27
Лицензия ЛВ № 232 от 30.04.04

Отпечатано на ризографе ВГМУ